

LA ATROFIA DEL SECTOR POSTERIOR
Y LA SOLUCION MAS PREDECIBLE. E.P.S.

MANCUSO, PABLO; ESCOBAR, JUAN; JACOD, JUAN; MARINELLI, MARIANO.
GRUPO R.O.I.
Facultad de Odontología. U.N.L.P.

Categoría: Casos Clínicos

Resumen

La colocación de implantes en el sector posterior del maxilar superior puede verse limitada, en primer lugar, por el descenso del seno maxilar que resulta en pérdida posterior del hueso alveolar, por la pérdida de las piezas dentarias y, en segundo lugar, por las características cuantitativas y cualitativas óseas propias de esta zona. Numerosos tratamientos han emergido en los últimos cincuenta años para corregir parcialmente esta dificultad, pero desde los años ochenta surge la elevación de piso de seno maxilar (E.P.S.) como una alternativa quirúrgica predecible para mejorar las condiciones de la zona receptora del implante

Introducción

La rehabilitación implantológica del maxilar posterior atrófico supone un reto para el cirujano maxilofacial. La altura ósea del maxilar posterior puede verse comprometida por una neumatización aumentada del seno y por la reabsorción ósea alveolar precipitada y acelerada por extracciones dentarias, traumatismos o patología concomitante en esta región. Además, la densidad ósea del maxilar posterior es característicamente pobre. Se requiere una altura ósea inicial de 10 mm para que la colocación de implantes resulte exitosa y predecible. En los casos de atrofia, la cirugía de elevación de seno maxilar constituye una excelente opción terapéutica. Esta técnica aumenta la altura ósea del sector posterior del maxilar mediante la interposición de diferentes tipos de injerto entre la membrana de Schneider y el hueso alveolar remanente, permitiendo la colocación de implantes osteointegrados en esta región.

Descripción del Caso

Paciente masculino, adulto, sin particularidades en su H.C., concurre a la consulta para solucionar su edentulismo bilateral postero-superior. (1.5 al 1.8 y 2.5 al 2.8) Al análisis clínico el mismo porta una prótesis removible de cromo-cobalto, sujeta en forma deficiente por dos ball-attach en las piezas 1.4 y 2.4. El Diagnóstico radiográfico revela una pérdida de hueso basal, que reduce las posibilidades de la colocación de implantes y la rehabilitación con coronas fijas sobre los mismos, ya que en algunos sectores llega a los 2 mm. Se decide realizar la Técnica de Elevación de Piso de Seno Maxilar y colocación diferida de cuatro implantes, dos en cada maxilar, para posterior rehabilitación protésica.

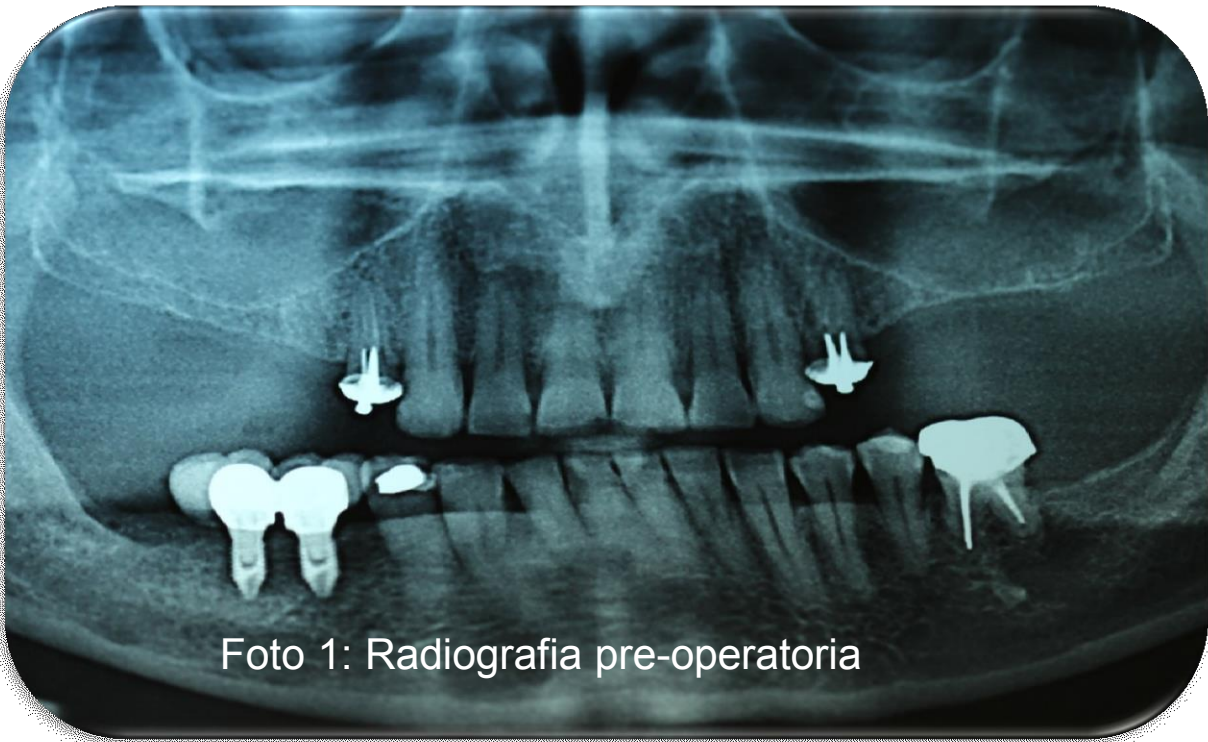


Foto 1: Radiografía pre-operatoria

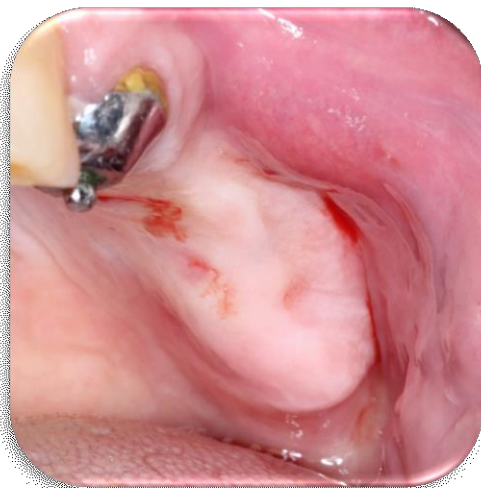


Foto 2: Imagen clínica

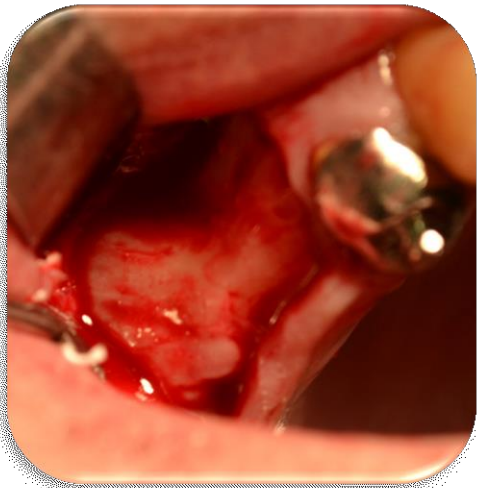
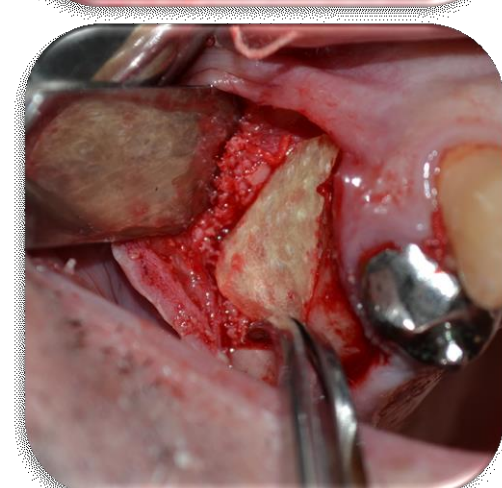
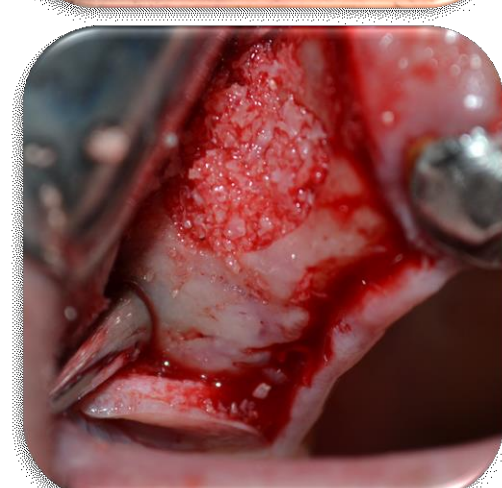
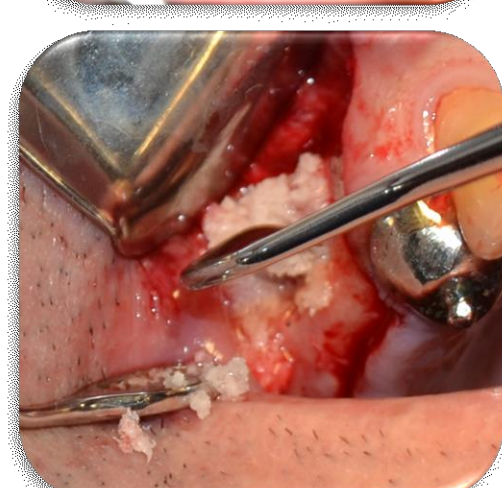
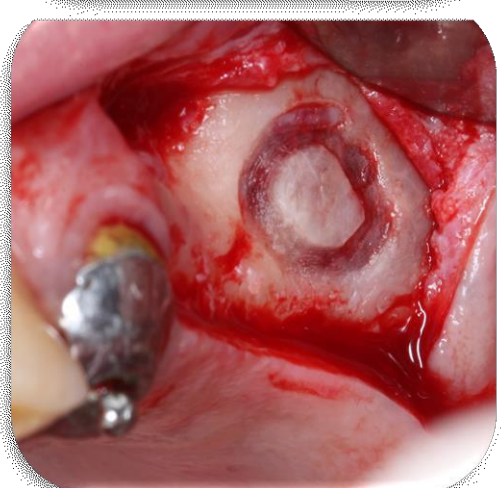
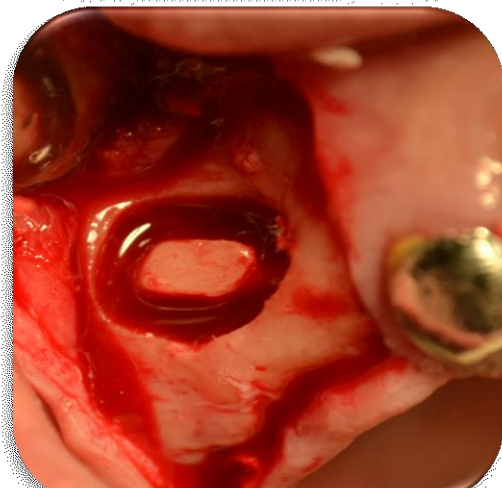
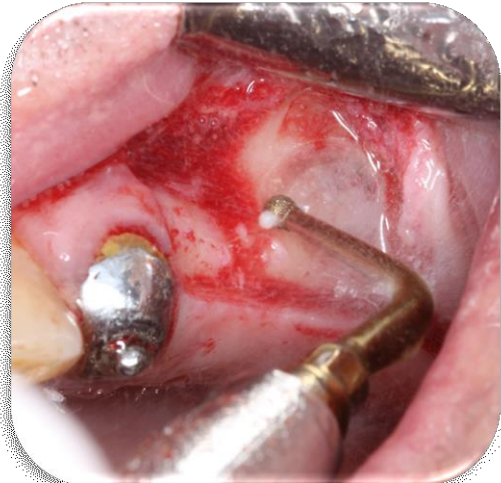


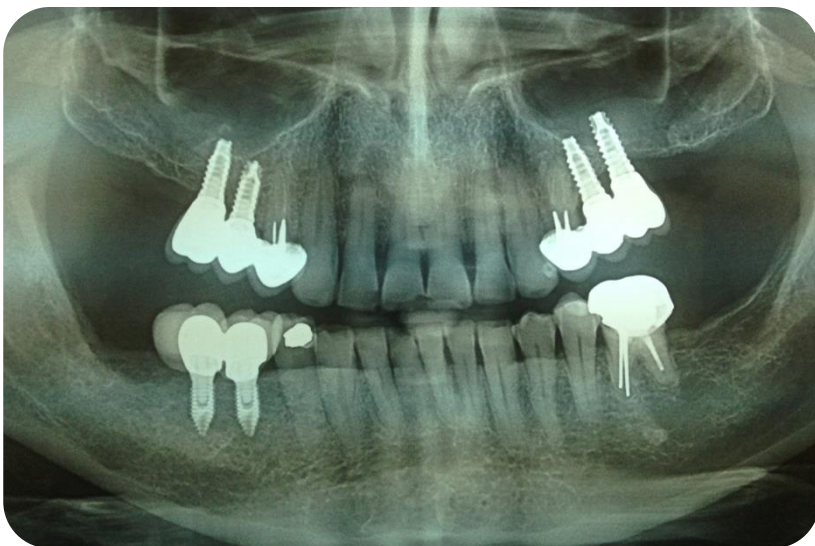
Foto 3: Incisión y levantamiento del colgajo

Secuencia Clínica



Conclusiones

Este procedimiento fue descrito por Tatum en 1976 y posteriormente publicado por Boyne y James en 1980. En la actualidad, la elevación de seno es una de las técnicas quirúrgicas pre-protésicas más empleadas en cirugía maxilofacial. A su vez, es considerado como uno de los más versátiles en cirugía preprotésica. La E.P.S. se ha convertido en el procedimiento de elección preimplantar más solicitada por profesionales, a la hora de mejorar las condiciones de la zona receptora del implante en zona posterior superior



Referencias

1. Cawood JI, Stoelinga PJ, Blackburn TK. The evolution of preimplant surgery from preprosthetic surgery. Int J Oral Maxillofac Surg. 2007 May;
2. Esposito M, Grusovin MG, Felice P, Karatzopoulos G, Worthington HV, Coulthard P. The efficacy of horizontal and vertical bone augmentation procedures for dental implants - a Cochrane systematic review. Eur J Oral Implantol. 2009
3. Esposito M, Grusovin MG, Rees J, Karasoulos D, Felice P, Alissa R, Worthington HV, Coulthard P. Interventions for replacing missing teeth: augmentation procedures of the maxillary sinus. Cochrane Database Syst Rev. 2010 Mar 17.

